



Vorlage an den Landrat

Vom 14. November 2000

Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) Genehmigung von Globalbeiträgen für die Jahre 2001 und 2002

Inhaltsverzeichnis

Ziffer	Titel	Seite
1	Zusammenfassung und Begehren	3
2	Rückblick	3
3	Berichterstattung über die derzeitige Lage des Unternehmens	3
31	Zielsetzungen	3
32	Betriebliche Situation: Mängel und Massnahmen zu deren Behebung	4
33	Personalrechtliche Auseinandersetzungen	6
34	Andere betriebliche Herausforderungen	6
35	Jahresabschluss 1999 und Prognose 2000	7
4	Ausblick und Zukunftsperspektiven	8
5	Leistungsvereinbarung	9
6	Globalbeiträge für die Jahre 2001 und 2002	10
61	Finanzierung	10
62	Personalkosten	10
63	Tarifeinnahmen und übrige Erträge	11
64	Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung	11
65	Abgeltung für stationäre Versorgung BS/BL	12
66	Globalbeiträge für übrige Betriebsteile, gemeinwirtschaftliche Leistungen	13
67	Leistungsabgeltung durch Trägerkantone BS und BL im Überblick	13
7	Schlussbemerkungen und Antrag	14

1 Zusammenfassung und Begehren

Die rechtlichen Grundlagen für die Realisierung und die partnerschaftliche Trägerschaft des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) wurden durch eine Ergänzung der beiden kantonalen Spitalgesetze sowie mit einem Staatsvertrag (Kinder-spitalvertrag vom 16. Februar) 1998 geschaffen. Gemäss diesem Staatsvertrag dient eine Leistungsvereinbarung als Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Trägerkantone. Die jeweils vereinbarten Beiträge unterliegen der Genehmigung durch die beiden Kantonsparlamente. §16 des Staatsvertrages regelt die einzelnen Elemente des dreigliedrigen Beitragssystems: Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL nach Massgabe der Beanspruchung der Dienstleistungen durch Patientinnen und Patienten aus den eigenen Kantonen, je hälftig finanzierte Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung sowie je hälftig finanzierte Globalbeiträge für die übrigen Betriebsteile (gemeinwirtschaftliche Leistungen).

Mit dem vorliegenden Bericht beantragen die beiden Regierungen den Parlamenten die Genehmigung der (Global-)Beiträge der Trägerkantone für die Jahre 2001 und 2002.

2 Rückblick

Nachdem 1998 die rechtlichen Grundlagen für die Gründung und die partnerschaftliche Trägerschaft des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) geschaffen wurden, hat dieses als selbständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt am 1. Januar 1999 seine Tätigkeit an zwei Standorten aufgenommen.

Die wesentlichen Umstrukturierungen konnten allerdings erst im April 2000 - nach dem Umzug der Orthopädie und der Intensivpflegestation vom Standort Basel auf das Bruderholz - abgeschlossen werden. Ab diesem Zeitpunkt waren, nach einer Phase intensiver Bautätigkeit am Standort Bruderholz, die infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen, um an den beiden Standorten ein Kinderspital auf universitärem Niveau betreiben zu können. Die am Standort Bruderholz gemachten Erfahrungen des laufenden Spitalbetriebs bei gleichzeitiger intensiver Bautätigkeit haben indessen dazu geführt, dass der Terminplan für die Umsetzung der am Standort Basel vorgesehenen baulichen Anpassungen verlängert wurde, so dass deren Abschluss erst in einigen Monaten erfolgen kann. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass das UKBB seit Mai 2000 den geplanten Normalbetrieb eines universitären Kinderspitals mit zwei Standorten gewährleistet.

3 Berichterstattung über die derzeitige Lage des Unternehmens

31 Zielsetzungen

Die Zusammenführung der beiden ehemaligen Kinderkliniken zum UKBB ist im Interesse der Sicherstellung einer kinder- und jugendgerechten medizinischen Versorgung für die beiden Halbkantone sowie die umliegende Region erfolgt. Darüber hinaus hat sich das UKBB vier weitere strategische Ziele gesetzt:

- Erhaltung der *universitären* Kindermedizin in Dienstleistung, Lehre und Forschung
- Insgesamt niedrigere Betriebskosten als vor dem Zusammenschluss
- Sicherung der Qualität durch Konzentration des Fachwissens
- Vergrösserung des Einzugsgebietes

Der Zeitpunkt für eine abschliessende Beurteilung, ob diese Ziele im Einzelnen bzw. in ihrer Gesamtheit bereits erreicht wurden oder künftig erreicht werden können, ist noch verfrüht. Fest steht nur, dass das ehemalige Kinderspital Basel aus eigener Kraft nicht in der Lage gewesen wäre, mit vertretbarem Aufwand eine kinder- und jugendgerechte medizinische Versorgung auf qualitativ hohem, universitärem Niveau für die Region zu erhalten. Erst die Inbetriebnahme des UKBB hat die unerlässlichen strukturellen, organisatorischen und unternehmerischen Voraussetzungen geschaffen, um diese herausfordernden Zielsetzungen ernsthaft in Erwägung zu ziehen sowie deren Verwirklichung in Angriff zu nehmen.

32 Betriebliche Situation: Mängel und Massnahmen zu deren Behebung

Eine Analyse der Betriebssituation nach knapp zwei Jahren zeigt auf, dass das UKBB einerseits an den gängigen Fusionsfolgen leidet und andererseits einige grundlegende strukturelle Mängel aufweist. Beide zusammen belasten den Spitalalltag erheblich. Während die 'Fusionsnachwehen' dank grossem Einsatz aller Beteiligten - verbunden mit einem breit angelegten Massnahmenpaket - langsam aber sicher abklingen, können hingegen die im Wesentlichen durch die Standortproblematik verursachten grundsätzlichen strukturellen Probleme ausschliesslich mittels Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen (Personal, Infrastruktur) nicht vollständig behoben werden.

Der zweite Zwischenbericht der Firma Prognos zur Evaluation des UKBB vom Juli 2000¹ zeigt deutlich, dass die derzeitigen Probleme des UKBB keineswegs allein auf die Standortproblematik abzuwälzen sind und legt offen, dass die Managementaufgaben zur Integration anspruchsvoll, umfangreich und sehr vielschichtig sind.

Die strukturellen Mängel haben ihre Ursache im Wesentlichen in der örtlichen Trennung der Pädiatrie (Basel) von den operativen Disziplinen (Bruderholz). Dadurch ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Diagnose und Behandlung, insbesondere bei spitzenmedizinischen Fällen, kaum mehr in der für ein Universitätsspital erforderlichen Qualität möglich. Die Folge davon sind Minderung der Versorgungsqualität, der ärztlichen und pflegerischen Weiter- und Fortbildung sowie der Arbeitsmotivation des Personals. Diese Qualitätseinbussen sind auch der einweisenden Ärzteschaft und den Eltern von Patientinnen und Patienten des UKBB nicht verborgen geblieben. Sie führten zu Beschwerden und Beanstandungen sowie zu zahlreichen Medienberichterstattungen und (im März 2000) zu zwei gleichlautenden parlamentarischen Interpellationen, welche im April von den Regierungen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft in gleichem Wortlaut beantwortet wurden.

¹ Zweiter Zwischenbericht der Firma Prognos zur Evaluation des UKBB vom 28. Juli 2000

In ihrer Antwort weisen die beiden Regierungen auf dringlichen Handlungsbedarf hin: Primär muss das bestehende Leistungsangebot an den zwei Standorten kurz- und mittelfristig weiter optimiert werden. Im Hinblick auf die Entwicklung einer langfristigen Zukunftsstrategie des UKBB - insbesondere was die örtliche Ansiedlung des Leistungsangebots betrifft - wurde der Kinderspitalrat ausserdem beauftragt, zu Handen der beiden Regierungen einen Situationsbericht

- aus medizinischer Sicht
- aus betriebswirtschaftlicher Sicht
- aus Sicht der Eltern und einweisenden Ärzteschaft
- aus Sicht baulicher und umwelttechnischer Aspekte und
- aus Sicht geltender Gesetze und Verträge

zu erstellen und Vorschläge für die Zukunft als Grundlage zur weiteren Entscheidung zu unterbreiten.

Der entsprechende Situationsbericht wurde vom Kinderspitalrat bereits am 31. Juli 2000 verabschiedet²; er schildert ausführlich die Probleme in den Betriebsabläufen, die sich als Folge der Aufteilung der Disziplinen auf zwei Standorte ergeben. Der Kinderspitalrat kommt dabei zum Schluss, dass das UKBB in der jetzigen Zweistandorte-Betriebsform langfristig kaum überlebensfähig ist und beantragt den beiden Regierungen, dieses so rasch als möglich aufzugeben. Konkret werden im Situationsbericht die folgenden Schritte vorgeschlagen:

1. Ausbau der Infrastruktur (Informatik, Apparate) sowie weiterer Ausbau des Personalbestandes mit einer jährlichen Kostenfolge von rund 4.1 Mio. Franken pro Jahr, als kurzfristige Massnahmen.
2. Konzentration des Betriebes auf einen Standort im Sinne eines Provisoriums, wobei die hierfür erforderlichen Mittel auf dem normalen Budgetweg zu beschaffen sind, als mittelfristige Massnahme.
3. Evaluation des definitiven Standortes und Realisierung eines Neubaus, als langfristige Massnahme.

Anlässlich der Gemeinsamen Sitzung BS/BL vom 16. August 2000 haben die Regierungen der beiden Trägerkantone auf der Basis des Situationsberichts des Kinderspitalrats den Willen ausgedrückt, das UKBB langfristig auf einen Standort zu konzentrieren. Eine vorgezogene Zusammenlegung (im Sinne eines Provisoriums) steht für die beiden Regierungen nicht zur Diskussion, bevor der definitive Standortentscheid gefallen ist. Zwecks Vorbereitung dieser Zusammenführung wurden die beiden zuständigen Departemente beauftragt, unverzüglich eine Standortevaluation durchzuführen und bis Mitte 2001 einen partnerschaftlich erarbeiteten, auf Fakten basierenden Vorschlag zum Entscheid vorzulegen.

Damit sind die Weichen für ein Zusammenlegen der Standorte gestellt. Den einvernehmlichen Standortentscheid vorausgesetzt, müssen die beiden Regierungen anschliessend den Staatsvertrag neu aushandeln. Parallel dazu ist zu prüfen, ob bis zum

² Situationsbericht des Kinderspitalrates vom 25. Juli 2000

Bezug des definitiven Standorts, dem in jedem Fall grössere bauliche Massnahmen vorausgehen, die Leistungsaufteilung auf die beiden jetzigen Standorte (im Sinne einer Übergangslösung) neu geregelt werden soll. Wir rechnen damit, dass dieser Prozess bis ungefähr Mitte 2002 abgeschlossen werden kann.

Aus dieser Perspektive heraus und um alle Optionen offen zu halten, soll die Gültigkeitsdauer der nächsten Globalbeitragsperiode wiederum auf zwei Jahre beschränkt werden, obwohl der Staatsvertrag jeweils mindestens einen Dreijahreszyklus vorschreibt.

33 Personalrechtliche Auseinandersetzungen

Die Implementierung des UKBB erforderte insbesondere eine Neuregelung der Anstellungsverhältnisse. Als arbeitsvertragliche Basis konnte mit den Sozialpartnern ein Kollektivvertrag ausgehandelt werden, von welchem die Ärzteschaft explizit ausgeschlossen wurde. Mit den Leitenden Ärztinnen und Ärzten wurde aus diesem Grund ein individueller Einzelarbeitsvertrag abgeschlossen, welchem der Kollektivvertrag subsidiär zugeordnet wurde. Für die Assistenz- und die Oberärzte und -ärztinnen (AA und OA) gilt, in Anlehnung an die entsprechende baselstädtische Verordnung, ein separates Anstellungsreglement.

Während die Umsetzung und Integration des Kollektivvertrages zu keinen nennenswerten Problemen führte, gelangten sowohl die Leitenden Ärzte und Ärztinnen, als auch die AA und OA des UKBB mit je einer Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Basel-Landschaft. Die Leitenden Ärzte und Ärztinnen fordern die Aufhebung der Subsidiarität des Kollektivvertrages, eine uneingeschränkte Privathonorarberechtigung, die freie Wahl der Pensionskassenzugehörigkeit sowie eine klare Definition von Überzeit und deren Abgeltung. Die AA und OA beharren auf einem eigenen Kollektivvertrag bzw. auf der uneingeschränkten Unterstellung unter den für das übrige Personal bestehenden Vertrag. Im Weiteren klagen AA und OA gegen die Übernahme des neuen Lohnsystems des Kantons Basel-Stadt durch das UKBB. Gegen Letzteres hat der Verband der Basler AA und OA bekanntlich erfolglos das Bundesgericht angerufen. Ausserdem liegen zwei Anzeigen bei den beiden kantonalen Ämtern für Industrie, Gewerbe und Arbeit vor, welche die Nichteinhaltung der Arbeitszeit für AA und OA durch das UKBB zum Inhalt haben. Mit gleichlautenden Anzeigen sind im Übrigen die meisten Spitäler der beiden Halbkantone konfrontiert.

Nach umfangreichen Abklärungen und zahlreichen Verhandlungsrunden zeichnet sich in den meisten strittigen Punkten eine Einigung zwischen den Parteien ab. Seitens der Kläger wurden die Verfahren deshalb vorerst sistiert. Die Verhandlungen gehen weiter und werden voraussichtlich im kommenden Jahr zum Abschluss gebracht.

34 Andere betriebliche Herausforderungen

Wie die meisten Spitäler der Schweiz, bekundet das UKBB derzeit erhebliche Schwierigkeiten, geeignetes und qualifiziertes Pflegepersonal zu rekrutieren. Da dies insbesondere für die Operationssaal- und die Intensivpflege zutrifft, erfährt der Operationsbetrieb seit längerem zeitliche Einschränkungen, was vermehrt zu Wartezeiten für Wahleingriffe sowie - zumindest kurzfristig - zu Ertragsausfällen führt.

Bereits abgeschlossene neue Anstellungsverträge lassen aber den Schluss zu, dass ab Frühjahr 2001 eine Beruhigung der Situation eintreffen dürfte.

Die Frage der Arbeitsbelastung der AA und OA beschäftigt auch das UKBB intensiv. Die schrittweise Schaffung von Stellen im Hinblick auf eine Arbeits- und Präsenzzeitreduktion für diese beiden Berufskategorien bewirkt wohl kurzfristig eine Entlastung, darf aber langfristig nicht die einzige Massnahme bleiben. In diesem Zusammenhang steht zur Diskussion, sogenannte 'Spitalärztinnen' bzw. 'Spitalärzte' zu verpflichten, die sich ausschliesslich der Dienstleistung widmen und keine akademische Laufbahn anstreben.

Das UKBB hat derzeit eine betriebswirtschaftlich suboptimale Grösse für sein umfangreiches Dienstleistungsangebot und muss deshalb als vergleichsweise kostenintensives Spital bezeichnet werden. Kostentreibend wirken sich zudem die Standorte-Zweiteilung mit den unvermeidlichen Doppelspurigkeiten sowie die veraltete Infrastruktur am Standort Basel aus. Während bei der derzeitigen strukturbedingten Betriebskonstellation kaum nennenswertes Sparpotential auszumachen ist, wird erst die Einstandortelösung zu einer Aufwandentlastung führen. Trotzdem müssen schon heute grosse Anstrengungen unternommen werden, um die Kosten zu stabilisieren und, wenn immer möglich, zu senken. Dies insbesondere im Hinblick auf die Erweiterung des Einzugsgebietes.

Auch das UKBB geht davon aus, dass per 1.1.2002 der neue Arzttarif 'TarMed' einzuführen ist. Dieses Projekt gibt dem Spital die Möglichkeit, zusammen mit der Einführung des Klinikinformationssystems, die gesamten Abläufe kritisch zu durchleuchten und auf ihre Zweckmässigkeit hin zu überprüfen. Ein völlig neu ausgerichtetes Leistungserfassungssystem soll zudem dazu führen, dass künftig die Fallkosten wesentlich genauer ermittelt werden können, als dies heute der Fall ist. Dies wäre künftig auch die Basis, das Abgeltungssystem nach Pflegetagen durch ein solches nach Fallkostenpauschalen zu ersetzen.

35 Jahresabschluss 1999 und Prognose 2000

Bilanz per 31.12.1999, Erfolgsrechnung 1999, Bericht der Kontrollstelle, Patienten- und Personalstatistik sind im Jahresbericht des UKBB zusammengefasst (siehe Beilagen).

Im ersten Betriebsjahr konnten die finanziellen Vorgaben bzw. die von den Parlamenten bewilligten Globalkredite eingehalten werden, sie wurden gar teilweise erheblich unterschritten. Die Rechnung schloss mit einem Defizit von 92'235 Franken ab. Dieser kleine Aufwandüberschuss wurde auf neue Rechnung vorgetragen.

Die Leistungsabteilung für die stationäre Versorgung wurde gemäss Leistungsvereinbarung 1999/2000 mit 1'120 Franken fixiert. Dieser Bruttowert abzüglich Garantenleistungen mal Anzahl Pflegetage ergibt die Summe, die die Trägerkantone pro Pflegetag für Patientinnen und Patienten aus dem jeweils eigenen Kanton abzugelten haben. Nachstehende Tabelle vermittelt einen Gesamtüberblick über die Leistungsabteilung durch die Trägerkantone im Jahre 1999.

Leistungsabgeltung durch die Trägerkantone BS/BL für 1999
(in Mio. Franken)

	Budget 1999 (Parlamentsvorlage)			Rechnung 1999		
	BS	BL	Total	BS	BL	Total
stationäre Versorgung	6.7	10.0	16.7	4.3	5.4	9.7
Lehre und Forschung	5.3	5.3	10.6	5.3	5.3	10.6
übrige Leistungen	3.5	3.5	7.0	3.5	3.5	7.0
GESAMTTOTAL	15.5	18.8	34.3	13.1	14.2	27.3

Da sich die Bauarbeiten am Betriebsstandort Bruderholz bis ins laufende Jahr hineingezogen haben und dadurch mit reduziertem Bettenbestand sowie in Provisorien gearbeitet werden musste, sind die Patienten- und Pflegetagzahlen 1999/2000 nur bedingt mit den Annahmen der Budgetierung vergleichbar und erschweren zudem eine aussagekräftige Prognose für die Zukunft. Trotz dieses Umstandes kann gemäss Erwartungsrechnung auch für das Jahr 2000 von einer Einhaltung der von den Parlamenten bewilligten Kredite ausgegangen werden. Innerhalb dieses Rahmens muss aber allenfalls in Kenntnis der definitiven Werte der in der Leistungsvereinbarung 1999/2000 festgelegte Bruttowert angepasst werden.

Kennzahlen zur Leistungserbringung 1999/2000

	Planung 1999/2000	Betriebsjahr 1999	Betriebsjahr 2000 (Prognose)
Ambulante Behandlungen	40'000 - 50'000	62'199	64'300
Aufenthaltsdauer	6.3	5.5	5.7
Pflegetage	44'300	35'492 davon BS: 10'744 davon BL: 13'598 Auswärtige: 11'150	37'000

4 Ausblick

Das UKBB war und ist eine kühne Konstruktion. Reibungsverluste waren aufgrund der vorgegebenen Rahmenbedingungen zu erwarten und sind auch eingetreten. Dabei darf jedoch nicht vergessen werden, dass - ungeachtet der erwähnten Schwierigkeiten im Spitalalltag - das ganze Jahr hindurch und dies während 24 Stunden am Tag - hervorragende Arbeit geleistet wird. Zwei Zahlen sprechen diesbezüglich für sich: Insgesamt 6'441 stationäre und 62'199 ambulante Behandlungen wurden im ersten Jahr an Kindern und Jugendlichen an den beiden Standorten durchgeführt. Dies sind beeindruckende Zahlen, die in Relation zu setzen sind mit der beschränkten Zahl an Beschwerden, die den UKBB-Verantwortlichen zugegangen sind.

Das UKBB hat sich hinter dem Kinderspital Zürich ganz klar als Nummer zwei unter den Kinderspitälern der Schweiz etabliert und besitzt das fachspezifische medizinische und pflegerische Potential, diese Position zu halten oder gar auszubauen. Dazu bedarf es der unverzüglichen Optimierung des Zweistandortbetriebes durch die Umsetzung der eingeleiteten und geplanten Massnahmen, basierend auf umfassenden Katalogen. Erwähnt seien in diesem Zusammenhang vor allem die Einführung eines elektronischen Klinikinformationssystems, welches die beiden Spitalstandorte, zumindest was die uneingeschränkte Verfügbarkeit von Krankenakten betrifft, verschmelzen lässt. Der vorgesehene Aufbau eines Videokonferenz-Systems schliesst die Standorte für die Fort- und Weiterbildung der Ärzteschaft zudem visuell zusammen.

Der sich nun abzeichnende Standortentscheid wird zweifellos dazu beitragen, dass die grundlegenden Ungewissheiten und Vorbehalte bezüglich der nachhaltigen Sicherung des UKBB in den Hintergrund treten. Es ist zu erwarten, dass die dem Standortentscheid folgenden Projektierungsarbeiten für die Realisierung eines 'neuen' Kinderspitals beider Basel die Mitarbeitenden des UKBB motiviert und zu deren Neuidentifikation mit 'ihrem' Spital beiträgt.

Da es bis zur definitiven Zusammenführung der beiden heutigen Spitalstandorte noch einige Jahre dauern wird, muss in der Zwischenzeit eine bezüglich Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten sowie Zufriedenheit der Mitarbeitenden verbesserte Situation gewährleistet werden. Die im von der Spitaldirektion ausgearbeiteten Massnahmenkatalog aufgezeigten Korrekturen werden als geeignet angesehen, um diesen Forderungen Rechnung zu tragen.

5 Leistungsvereinbarung

Die für die Jahre 1999/2000 gültige Leistungsvereinbarung wurde überarbeitet und den neuen Erfordernissen angepasst, ohne dass sie in ihren Grundzügen Änderungen erfuhr. Die neue Leistungsvereinbarung 2001/2002 soll wiederum nur für zwei Jahre abgeschlossen werden, obwohl der Staatsvertrag eine jeweils mindestens dreijährige Gültigkeit festlegt. Diese Abweichung ist dadurch begründet, dass aus heutiger Sicht der Standortentscheid Mitte 2001 gefällt sein wird, worauf die beiden Regierungen den Staatsvertrag neu auszuhandeln haben. Es ist damit zu rechnen, dass dieser Prozess bis Mitte 2002 abgeschlossen werden kann. Im Rahmen der Neugestaltung des Staatsvertrages soll auch diskutiert werden, ob bis zur Realisierung eines Neubaus, die Leistungsaufteilung auf die beiden Standorte im Sinne einer Übergangslösung neu geregelt werden soll. Um alle Möglichkeiten offen zu halten, erscheint es ratsam, die Gültigkeitsdauer der Leistungsvereinbarung vorerst wiederum auf zwei Jahre zu beschränken.

Hinzu kommt die Absicht, die bisher am Standort Basel des UKBB betriebene Neugeborenen-Intensivstation auf Anfang 2003 ins sanierte Klinikum 1-West des Kantonsspitals - in unmittelbare Nähe der künftig auch in diesen Gebäulichkeiten lokalisierten Universitäts-Frauenklinik (UFK) - zu verlegen. Die diesbezügliche Zusammenarbeit zwischen UKBB und Kantonsspital Basel muss allerdings noch definiert werden und soll in einem speziellen Kooperationsvertrag geregelt werden.

Auf Antrag der UFK hat der Kinderspitalrat im Übrigen inzwischen entschieden, die Neugeborenen-Intensivstation des Standorts Basel sobald als möglich mit der jetzt schon betriebenen Intermediate-Care Neonatologie der UFK zusammenzuführen, und zwar sofort nachdem der Standortentscheid gefällt ist (ab Mitte 2001). Diese Verlegung findet im Budget 2001/2002 keine Berücksichtigung. Aus heutiger Sicht kann jedoch davon ausgegangen werden, dass wegen dieser Auslagerung kein substantielles zusätzliches Defizit entstehen wird.

6 Globalbeiträge für die Jahre 2001 / 2002

61 Finanzierung

Der Gesamtaufwand des UKBB beläuft sich gemäss des vom Kinderspitalrat genehmigten Budgets 2001/2002 (vgl. Beilage zur Leistungsvereinbarung) auf rund 85.1 Mio. Franken. 75 % oder 63.8 Mio. Franken entfallen auf die Personalkosten; die restlichen rund 21.3 Mio. Franken (25 %) ergeben sich als Summe der Sachkosten.

Wie in nachfolgender Übersicht dargestellt, erfolgt die Finanzierung über folgende Hauptelemente (in Mio. Franken):

	<u>Zahlen gemäss Budget</u> <u>2001/2002</u>
Tarifeinnahmen und übrige Erträge	51.5
Abgeltung für die klinische Lehre und Forschung	12.8
Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL	13.8
Abgeltung der übrigen Dienstleistungen	<u>7.0</u>
TOTAL	<u>85.1</u>

62 Personalkosten

Im Nachhinein muss festgestellt werden, dass der für das UKBB geplante Stellenplan etwas zu restriktiv ausgestaltet wurde, um zwei Klinikbetriebe in der Grundversorgung inkl. Notfall rund um die Uhr aufrecht zu erhalten. Dies betrifft insbesondere den ärztlichen Dienst der Notfallstationen, die Pflegedienste in einzelnen Bereichen sowie die Sekretariate am Standort Bruderholz. Im Weiteren mussten die Assistenzarztstellen um rund 10 % angehoben werden, um die arbeitsvertraglich vereinbarte Maximalarbeitszeit von 55 Stunden pro Woche einigermaßen zu gewährleisten. Insgesamt wurden so bis Ende 2000 rund 20 neue Stellen geschaffen. Im Zuge der Umsetzung der getroffenen und noch zu treffenden Massnahmen zur Behebung festgestellter Mängel am UKBB geht man heute davon aus, dass bis Ende 2002 maximal 30 weitere Stellen dazu kommen werden. Der Stellenausbau erfolgt schrittweise, richtet sich einerseits nach den Bedürfnissen des Betriebes sowie der effektiven Ertragsentwicklung und andererseits nach dem Stellenmarkt.

63 Tarifeinnahmen und übrige Erträge

Die Tarifeinnahmen richten sich nach der Anzahl stationärer Pflgetage sowie nach der Zahl ambulanter Konsultationen. Die durch die Bautätigkeit an beiden Standorten bedingten betrieblichen Engpässe haben in den beiden ersten Betriebsjahren dazu geführt, dass ausserkantonale und ausländische Patientinnen und Patienten teilweise in andere Kinderspitäler verwiesen werden mussten und dass die Aufenthaltsdauer auf ein medizinisch gerade noch vertretbares Minimum reduziert werden musste. Wahleingriffe wurden teilweise hinausgeschoben. Die Situation verschärfte sich zudem durch den Personalmangel im Pflegebereich.

Die UKBB-Planung - basierend auf Erfahrungszahlen früherer Jahre der beiden ehemaligen getrennten Kinderkliniken - ging noch von einem Total von rund 44'000 Pflgetagen aus. Diese Zahl wurde aus den genannten Gründen um beinahe 20 % unterschritten (1999 rund 36'000 Pflgetage). Trotz dieser Situation konnten die gesprochenen maximalen Globalkredite 1999/2000 eingehalten werden, dies insbesondere dank sorgfältigem Umgang mit den zur Verfügung gestellten Mitteln.

Ab dem Frühjahr 2001 werden die personellen und infrastrukturellen Engpässe behoben sein, so dass das UKBB gegenüber den ersten beiden Betriebsjahren wieder eine höhere Zahl an Pflgetagen budgetiert hat. Bei den ambulanten Konsultationen ist eine leichte Steigerung feststellbar, die teilweise auch auf die generelle Verlagerung vom stationären in den ambulanten und teilstationären Bereich zurückzuführen ist.

Kennzahlen zur Leistungserbringung im Mehrjahresvergleich

	Betriebsjahr 1999 Rechnung	Betriebsjahr 2000 Prognose	Betriebsjahre 2001/2002 Budget
Ambulante Behandlungen	62'199	64'300	66'000
Aufenthaltsdauer	5.5	5.7	5.7
Pflgetage	35'492	37'000	40'000

Gesamthaft über alle Leistungsbereiche werden die Tarifeinnahmen vom UKBB auf rund 50.1 Mio. Franken veranschlagt. Zusammen mit den übrigen Erträgen und ohne Berücksichtigung der Abgeltungsbeiträge der beiden Trägerkantone und des Bundes ergeben sich budgetierte Gesamteinnahmen von 51.5 Mio. Franken, was einem Deckungsbeitrag von rund 60 Prozent entspricht (zum Vergleich: Rechnung 1999 rund 58 Prozent).

64 Globalbeiträge für die klinische Lehre und Forschung

Beim Globalbeitrag für die klinische Lehre, Weiterbildung und Forschung (L+F) haben die beiden Trägerkantone wiederum eine paritätische Finanzierung der nicht durch Drittmittel gedeckten Kosten vereinbart. Die notwendigen finanziellen Ressourcen für die Lehr- und Forschungsaktivitäten des UKBB mit zwei gleichwertigen (universitären) Standorten werden somit je hälftig eingebracht. Zudem wurde der Gesamtbeitrag der Kantone auf dem Stand der ersten beiden Betriebsjahre des UKBB belassen. Der durch

den Kanton Basel-Landschaft über den Universitätsvertrag geleistete Beitrag im Ausmass von 1.126 Mio. Franken wird im Rahmen der Gesamtbetrachtung als feste Tranche angerechnet. Im einzelnen resultieren folgende Beitragsleistungen:

Gesamtaufwand L+F unverändert	12.8 Mio. Franken
abzüglich Drittmittel (Bund)	- 2.2 Mio. Franken
Finanzierungsbedarf für Trägerkantone	<u>10.6 Mio. Franken</u>
Beitrag Basel-Stadt	5.3 Mio. Franken
Beitrag Basel-Landschaft	4.2 Mio. Franken
Beitrag Basel-Landschaft (via Univertrag)	1.1 Mio. Franken
Total BS + BL	<u>10.6 Mio. Franken</u>

65 Abgeltung für die stationäre Versorgung BS/BL

Im Gegensatz zu den festen Globalbeiträgen für die klinische L+F stellt das Abgeltungssystem im stationären Dienstleistungsbereich bei der Leistungsabgeltung durch die beiden Trägerkantone BS und BL auf effektive Werte ab. D.h. die beiden Trägerkantone gelten dem UKBB die ungedeckten Kosten aus der Spitalbehandlung der Patientinnen und Patienten aus dem jeweils eigenen Kanton ab. Dabei wird auf die erbrachten Pflgetage in der Allgemeinen Abteilung abgestellt. Das Abgeltungssystem basiert auf einem im Rahmen der Leistungsvereinbarung vorweg definierten Pflgetagspreis (Bruttowert). Der von den Kantonen zu leistende Beitrag resultiert sodann als Differenz zwischen diesem vereinbartem Bruttowert und den Leistungen der Kranken- bzw. Unfallversicherer. Mit dieser Regelung können die beiden Verhandlungsebenen klar auseinandergehalten werden, welche das duale Finanzierungssystem des aktuellen KVG für die stationären Dienstleistungen vorsieht:

- a) Bruttowert: zwischen den Trägerkantonen und dem UKBB vereinbarter Preis pro Pflgetag
- b) Tarife: zwischen dem UKBB und den Versicherern unter Beizug der Trägerkantone vereinbarte Tarife
- c) Kantonsbeitrag: Nettowert als Differenz (a) - (b)

Gegenüber den ersten beiden Betriebsjahren musste in der Leistungsvereinbarung 2001/2002 der Bruttowert aufgrund des höheren Gesamtaufwandes (erhöhte Personalkosten, vgl. Ausführungen unter vorstehendem Abschnitt 62) um 100 auf neu 1'220 Franken angehoben werden. Damit wird ein Teil der Aufwandszunahme gedeckt, der Rest ergibt sich aus den höher veranschlagten Tariferträgen.

Bei der Planung des UKBB ging man davon aus, dass die Pflgetagzahlen allgemein versicherter Patientinnen und Patienten aus den beiden Basel sich in den Proportionen 40 % BS, 60 % BL bewegen. Die ersten beiden Betriebsjahre zeigten, dass mit einem Verhältnis von 44 % BS und 56 % BL zu rechnen ist. Unter Berücksichtigung aller Faktoren ist für die Beitragsperiode 2001/2002 von folgenden jährlichen Werten auszugehen:

Beitrag Basel-Landschaft	ca. 7.7 Mio. Franken
Beitrag Basel-Stadt	ca. 6.1 Mio. Franken

Gesamtabgeltung UKBB für bezogene stationäre Leistungen	<u>ca. 13.8 Mio. Franken</u>
--	------------------------------

66 Globalbeitrag für übrige Betriebsteile, gemeinwirtschaftliche Leistungen

Aufgrund der unverändert geltenden Rahmenbedingungen sind unabhängig von den bisher erwähnten Abgeltungen durch die beiden Basel nicht alle Angebotsbereiche des UKBB kostendeckend zu betreiben. Für diese nicht gedeckten Aufwendungen, die sich insbesondere aus den gemeinwirtschaftlichen Leistungen des UKBB als Notfall- und Zentrumsspital ergeben, haben die beiden Trägerkantone BS und BL für die Beitragsperiode 1999/2000 einen Globalbeitrag im Ausmass von jährlich 7 Mio. Franken gesprochen. Da die Kostenträgerrechnung am UKBB noch im Aufbau begriffen ist, kann noch nicht darüber Rechenschaft abgelegt werden, ob dieser Betrag den tatsächlichen Kosten entspricht. Er soll deshalb für die Beitragsperiode 2001/2002 auch auf 7.0 Mio. Franken belassen werden und wiederum durch die beiden Trägerkantone je hälftig finanziert werden:

Beitrag Basel-Stadt	3.5 Mio. Franken
Beitrag Basel-Landschaft	3.5 Mio. Franken

Gesamtabgeltung UKBB für übrige Betriebsteile	<u>7.0 Mio. Franken</u>
--	-------------------------

67 Leistungsabgeltung durch die Trägerkantone BS und BL im Überblick

Zusammenfassend ergeben sich folgende konsolidierte Zahlenwerte für die Beitragsleistungen der Trägerkantone an das UKBB pro 2001/2002 (Angaben in Mio. Franken):

	Budget 1999 (Parlamentsvorlage)			Rechnung 1999			Budget 2001/2002		
	BS	BL	Total	BS	BL	Total	BS	BL	Total
stationäre Versorgung	6.7	10.0	16.7	4.3	5.4	9.7	6.1	7.7	13.8
Lehre und Forschung	5.3	5.3	10.6	5.3	5.3	10.6	5.3	5.3	10.6
übrige Leistungen	3.5	3.5	7.0	3.5	3.5	7.0	3.5	3.5	7.0
	15.5	18.8	34.3	13.1	14.2	27.3	14.9	16.5	31.4
Mietzeins-einnahmen	- 1.0	- 1.3	- 2.3	- 0.6	- 0.9	- 1.5	- 0.6	- 2.0	- 2.6
Gesamttotal	14.5	17.5	32.0	12.5	13.3	25.8	14.3	14.5	28.8

Gesamthaft gesehen können die bereits früher auf der Basis von Planungsbudgets angegebenen finanziellen Zielvorgaben auch bei der Bemessung der Globalbeiträge für die neue Beitragsperiode 2001/2002 eingehalten werden.

7 Schlussbemerkungen und Antrag

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien werden in einer von den Regierungen beider Basel genehmigten Leistungsvereinbarung geregelt.

Dem Landrat wird beantragt, gemäss beiliegendem Entwurf eines Landratsbeschlusses zu beschliessen.

Liestal, den 14. November 2000

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

Der Präsident: Koellreuter

Der Landschreiber: Mundschin

Beilagen

Leistungsvereinbarung mit Anhängen
Jahresbericht 1999 des UKBB

Entwurf

Landratsbeschluss

Betreffend Gewährung von Globalbeiträgen an das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) für die Jahre 2001 und 2002

vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

Für die Jahre 2001 und 2002 werden folgende jährliche Globalbeiträge für die Abgeltung der Dienstleistungen des UKBB bewilligt:

1. a) Für die Abgeltung der klinischen Lehre und Forschung ein Globalbeitrag von 4,174 Mio. Franken p.a.
 - b) Für die Abgeltung der stationären Versorgung (ungedeckte Kosten aus der Spitalbehandlung baselstädtischer Patientinnen und Patienten in der Allgemeinen Abteilung) ein Beitrag von voraussichtlich rund 7.7 Mio. Franken p.a. Dieser Betrag wird, gestützt auf die effektive Leistungserbringung, jeweils erst im Nachhinein definitiv ermittelt.
 - c) Für die Abgeltung der übrigen Leistungen ein Globalbeitrag von 3.5 Mio. Franken p.a.
2. Der Gesamtkredit wird auf Antrag des UKBB in monatlichen Raten freigegeben, bis eine tagfertige, für Zwecke der Betriebsführung qualitativ mindestens ausreichende Buchführung vorliegt.